避難行動要支援者チェックリスト作成業務委託に関する

意向確認書

（宛先）茅ヶ崎市長

住　　　所

商号または

名　　　称

代表者氏名

当事業所は、「避難行動要支援者チェックリスト作成業務委託」を

□　受託します

どちらかにチェックしてください

□　受託しません

以下の内容について、記入をお願いします。

 受託する場合

本業務委託に従事する予定の介護支援専門員 　　　名

 受託しない場合

理由